

Małgorzata Stanula-Boroń

**POTRZEBA PROMOCJI ZDROWIA W PROGRAMACH
KSZTAŁCENIA STUDENTÓW BIN**
NEEDS FOR HEALTH PROMOTION AT LIS CURRICULA

Abstrakt: *Wychodząc naprzeciw strategii działań prozdrowotnych zaproponowanej w Polskim Narodowym Programie Zdrowia 1996–2005 dla różnych systemów społecznych, także dla nauki i edukacji, IBIN UJ wprowadził w roku akademickim 1999/2000 nową specjalizację do programu kształcenia studentów. W ramach specjalizacji Elektroniczne źródła informacji w zakresie promocji zdrowia studenci zapoznają się z problemami zdrowotnymi i warunkami wzmacniającymi zdrowie, z szeroko rozumianą teorią promocji zdrowia oraz działaniami naukowo-badawczymi inspirowanymi przez World Health Organization.*

Abstract: *In accordance with the general strategy for health promotion recommended by Polish National Health Program 1996–2005 for different social systems, science and education, the Institute of Librarianship and Information Science of the Jagiellonian University has offered a new course entitled: Electronic sources of information for health promotion. It helps the students to become familiar with various problems connected with health, conditions of health improvement, theory of health promotion as well as research and other scientific activities inspired by the World Health Organization.*

*

*

*

KONCEPCJA ZDROWIA I JEGO PROMOCJI

Narodowy Program Zdrowia (NPZ) realizowany jest w Polsce od 1990 r. Trzecia zaktualizowana wersja programu określa cele i kierunki zdrowotnej polityki publicznej w Polsce do 2005 r., zgodnie ze strategią Światowej Organizacji Zdrowia / World Health Organization (ŚOZ/WHO). W dokumencie NPZ przypomniano definicję zdrowia sformułowaną przez WHO w konstytucji z 1946 r. [MZiOS 1990, p. I, 1]. Zdrowie określa się jako stan dobrego samopoczucia pod względem fizycznym, psychicznym i społecznym, a nie tylko nieobecność choroby lub niepełnosprawności [Karski 1994, s. 205]. Wprawdzie takie ujęcie zrywa z myśleniem o zdrowiu w kategoriach czysto fizycznych i medycznych, prezentując holistyczne podejście do człowieka, które uwzględnia jego ciało, psychikę i aspekt życia społecznego, jednakże nie jest zadowalające z punktu widzenia koncepcji promocji zdrowia. Na pewne braki wspomnianej definicji WHO zwrócono uwagę w słowniku terminologicznym z zakresu promocji zdrowia, zarzucając jej statyczny i abstrakcyjny charakter [Słońska i Misiuna 1994, s. 68–69]. Zdrowie widziane jako idealny stan leży poza zasięgiem większości ludzi i nie uwzględnia złożonych uwarunkowań ich życia.

W 1986 r. w Ottawie odbyła się pierwsza Międzynarodowa Konferencja Promocji Zdrowia, której efektem jest *Ottawa Charter for Health Promotion*. Strategia promocji zdrowia wyrażona w Karcie Ottawskiej domaga się dynamicznej koncepcji zdrowia. Promocja zdrowia rozumiana jest bowiem jako proces umożliwiający każdemu człowiekowi, w kontekście jego codziennego życia, zwiększenie kontroli nad swym zdrowiem poprzez rozpoznanie własnych problemów zdrowotnych, a także jego poprawę (doskonalenie, pomnażanie, powiększanie potencjału zdrowia) drogą podejmowania świadomych wyborów i decyzji prozdrowotnych [MZiOS 1990, p. I, 2; Słońska i Misiuna 1994, s. 34].

W dynamicznym ujęciu zdrowie to

[...] poddająca się zmianom zdolność człowieka zarówno do osiągnięcia szczytu własnych fizycznych, psychicznych i społecznych możliwości, jak i pozytywnego reagowania na wyzwania środowiska [Słońska i Misiuna 1994, s. 68].

W NPZ podkreśla się zgodnie ze wspomnianą Kartą Ottawską, iż zdrowie nie jest celem samo w sobie, ale należy traktować je jako wartość, dzięki której jednostka bądź grupa zdolna jest zrealizować swe aspiracje i osiągnąć satysfakcję, sprawnie radzić sobie z problemami i zmieniać środowisko. Zdrowie jest zasobem dla kraju, umożliwia jego rozwój społeczny i ekonomiczny, tworzenie dóbr materialnych i dóbr kultury, wreszcie jest środkiem pozwalającym osiągnąć lepszą jakość życia [MZiOS 1990, p. I, 1].

W społeczno-ekologicznym ujęciu zdrowie jednostki i społeczeństwa osadza się na całym zbiorze podstawowych uwarunkowań, takich jak: pożywienie, mieszkanie, ubranie, dobra praca zapewniająca odpowiednie środki do życia, bezpieczeństwo i pokój, sprawiedliwość i równość społeczna, dostęp do oświaty, wreszcie odtwarzalność zasobów naturalnych i utrzymanie równowagi w systemie ekologicznym. Czynniki wpływające na życie człowieka podzielono na cztery grupy, szacując w procentach stopień ich oddziaływania na zdrowie: styl życia (50–60%), środowisko fizyczne i społeczne życia i pracy (ok. 20%), czynniki

genetyczne (ok. 20%) i służba zdrowia (może rozwiązać 10–15% problemów zdrowotnych) [MZiOS 1990, p. I, 1]. Działaniami prozdrowotnymi objęto wszystkie wymienione sfery (z wyjątkiem czynników genetycznych). Zwrócono przy tym uwagę, że zmiana wadliwego stylu życia, tak istotna z punktu widzenia jakości ludzkiego zdrowia, leży w rękach każdego człowieka. Termin „styl życia” odnosi się do zespołu codziennych zachowań, specyficznych dla danej jednostki lub zbiorowości. Na kształt stylu życia wpływają szeroko pojmowane warunki życia oraz indywidualne wzorce zachowań, zdeterminowane przez czynniki społeczno-kulturowe i cechy osobiste jednostki. W celu dokonania zmian w stylach życia należy więc oddziaływać zarówno na jednostkę, jak i środowisko jej życia [Słońska i Misiuna 1994, s. 49–50].

PROMOCJA A PROFILAKTYKA

Ważnym zadaniem stojącym m.in. przed promotorami zdrowia jest wzbudzenie w całej populacji objętej promocją świadomości masowego występowania wielorakich problemów zdrowotnych i przekazanie wiedzy o uwarunkowaniach zdrowia i choroby, pozwalającej na uniknięcie czynników zagrożenia zdrowia. Zapobieganie chorobom i nadzór zdrowotny stanowią zasadniczą domenę działań w zakresie prewencji (profilaktyki) chorób. Profilaktykę można włączyć w obszar promocji zdrowia, czego przykładem jest model promocji zdrowia zaproponowany przez A. Tannahilla (1985). Promocja zdrowia składa się w tym modelu z trzech wzajemnie powiązanych obszarów działań: ochrony zdrowia, edukacji zdrowotnej i profilaktyki [Pike i Forster 1998, s. 50].

W NPZ rozgraniczono kierunki działań w promocji i profilaktyce. Wprawdzie ich zakres krzyżuje się w pewnych punktach, jednakże należy mieć na względzie odmienne strategiczne cele dla promocji i profilaktyki. Prewencja, ściślej związana z wiedzą medyczną, ukierunkowana jest na zapobieganie chorobom bądź powikłaniom i następstwom powstałym w ich wyniku, u określonych jednostek i w pewnych grupach społecznych [Słońska i Misiuna 1994, s. 31–32]. W dokumencie NPZ zapobieganie chorobom, czyli profilaktyka, rozumiane jest jako działania na rzecz ochrony zdrowia [MZiOS 1990, p. I, 1].

Promocja przyjmuje szersze pole aktywności. W promocji istotna jest wiedza o czynnikach wzmacniających i doskonalących zdrowie, a nie tylko wiedza o czynnikach ryzyka chorób. Punkt ciężkości spoczywa na wykorzystaniu potencjału zdrowotnego do osiągnięcia jak najwyższej jakości życia. Jakość życia wyraża się w satysfakcji jednostki lub grupy społecznej z zaspokojenia i realizacji swych potrzeb, w tym potrzeb niematerialnych wyższego rzędu, takich jak potrzeba samorealizacji, potrzeby emocjonalne, potrzeba uznania społecznego itp. [Słońska i Misiuna 1994, s. 17].

Promocja zmierza do objęcia działaniami całej populacji, nie ograniczając zasięgu oddziaływania do wybranych jednostek lub grup o podwyższonym ryzyku zachorowań. Z pola widzenia nie traci całego kręgu uwarunkowań biologicznych, społecznych, środowiskowych, ekonomicznych, w jakich dokonywane są wybory prozdrowotne. Promocja kieruje się zasadą wzmacniania zdrowia i jego doskonalenia poprzez kreowanie zdrowych zachowań służących rozwojowi, aktywności i samorealizacji.

POTRZEBA PROMOCJI ZDROWIA W KSZTAŁCENIU NA POZIOMIE WYŻSZYM

Dla poprawy zdrowia i związanej z nim jakości życia jednostek i całego społeczeństwa opracowano trzy podstawowe cele strategiczne i osiemnaście wytycznych operacyjnych NPZ. Pierwszy cel strategiczny określa następujące działanie: stwarzanie warunków i kształtowanie motywacji, wiedzy i umiejętności zdrowego stylu życia, jak również podejmowanie działań na rzecz zdrowia własnego i innych. Szósty i siódmy cel operacyjny mówi o zwiększeniu skuteczności edukacji zdrowotnej społeczeństwa i działań w zakresie promocji zdrowia, a także o konieczności promocji zdrowia psychicznego. Do 2005 r. zgodnie z założeniami szóstego celu operacyjnego

[...] edukacja zdrowotna, jako obowiązkowy program międzyprzedmiotowy, zostanie włączona do programów nauczania szkół wszystkich typów. W środkach masowego przekazu zintensyfikuje się edukację zdrowotną społeczeństwa oraz poprawi się jej jakość i efektywność [MZiOS 1990, p. III].

W tym samym punkcie dokumentu czytamy:

Istnieje także potrzeba nasilenia i poprawy jakości edukacji zdrowotnej ogółu społeczeństwa, ukierunkowanej szczególnie na zwalczanie czynników ryzyka chorób przewlekłych oraz propagowanie zdrowych stylów życia [MZiOS 1990, p. III].

Zgodnie z kierunkiem działań prozdrowotnych wyznaczonym przez ŚOZ i NPZ dla różnych systemów społecznych m.in. dla nauki [WHO 1996] i edukacji [WHO 1987] Instytut Bibliotekoznawstwa i Informacji Naukowej Uniwersytetu Jagiellońskiego stworzył w r. akad. 1999/2000 nową specjalizację pod nazwą „Elektroniczne źródła informacji w zakresie promocji zdrowia”.

Realizacja odpowiednio opracowanego programu specjalizacji pozwoli na włączenie studentów do działań prozdrowotnych w co najmniej dwóch obszarach wyróżnionych w promocji zdrowia zgodnie z postanowieniami Karty Ottawskiej:

- Efekt ich pracy i prozdrowotna postawa winny przyczyniać się do zachęcenia całego społeczeństwa do podejmowania nowych działań na rzecz zdrowia, jak też wzmacniania i informowania o już realizowanych inicjatywach.
- Jednocześnie sami studenci będą mieli okazję rozwijać indywidualne umiejętności służące zdrowiu, co zresztą jest zasadniczym warunkiem pozytywnego oddziaływania na innych.

Nabywanie przez studentów praktycznych umiejętności korzystania z prozdrowotnych źródeł informacji będzie poprzedzone wstępem teoretycznym o sferach działania i strategicznych celach promocji zdrowia, opartych na dynamicznej koncepcji zdrowia. Ponadto studenci zapoznają się z głównymi założeniami NPZ, a także z działaniami prozdrowotnymi zainicjowanymi przez ŚOZ. Wśród działań realizowanych już w Polsce wymienić można następujące inicjatywy o charakterze zorganizowanym: Szkoła Promująca Zdrowie, Zdrowe Miasto, promocja zdrowia w miejscu pracy, szpital (sanatorium, podstawowa opieka zdrowotna) promujący zdrowie, Zdrowy Dom [Karski 1994, s. 97–177].

Nieodzowna będzie podstawowa znajomość negatywnych uwarunkowań i zagrożeń zdrowia (profilaktyka), ale zasadniczym celem pozostaje wskazanie na pozytywne warunki i sposoby doskonalenia zdrowia. Wstęp teoretyczny pozwoli

na zakreslenie obszaru zainteresowań promocji zdrowia i pod wyznaczonym kątem zostaną zbadane przez studentów wybrane źródła informacji.

ELEKTRONICZNE ŹRÓDŁA W PROMOCJI ZDROWIA

Wyszukiwania obejmą swym zasięgiem polskie, jak i światowe zasoby informacji. Szczególnie ważnymi źródłami informacji prozdrowotnych będą:

- medyczne serwisy informacyjno-wyszukiwawcze (m.in. Hipokrates, MedWeb / Emory University. Health Sciences Center Library, HON – Health On the Net Foundation, Medical Matrix) lub inne uwzględniające problematykę zdrowia (np. ekologiczne);
- bazy danych (m.in. Medline, HealthSTAR, Bioethicsline, Polska Bibliografia Lekarska);
- katalogi bibliotek medycznych (m.in. U.S. National Library of Medicine) i bibliotek organizacji prozdrowotnych;
- strony domowe uczelni, towarzystw i wszelkich instytucji związanych ze zdrowiem (m.in. WHO, American Health Foundation, ośrodki ochrony i promocji zdrowia, ośrodki zdrowia publicznego);
- strony domowe instytucji nie związanych zawodowo z propagowaniem zdrowia, które podjęły się realizacji programów prozdrowotnych lub w inny sposób włączyły się do promocji zdrowia.

Trudno w tej chwili dokonać pełnej typologii źródeł elektronicznych, których zakres tematyczny odpowiada potrzebom promocji zdrowia, ale już teraz uświadomić sobie należy możliwą ich różnorodność. Wymienić można: serwisy informacyjne, bazy danych (pełnotekstowe, faktograficzne, bibliograficzne, także multimedialne), katalogi (księgarskie, wydawnicze i biblioteczne), publikacje elektroniczne (książki, czasopisma, multimedialne atlasy, słowniki medyczne), strony domowe instytucji (lub prywatne np. lekarzy), listy dyskusyjne, konferencje, programy edukacyjne i prewencyjne, usługi medyczne, sieciowe systemy eksperckie umożliwiające udzielanie fachowych informacji i porad, sklepy internetowe, media w internecie (radio, prasa).

KIERUNKI I EFEKTY DZIAŁAŃ

Program prozdrowotnej specjalizacji realizowany w IBIN UJ w ramach 15 godzin zajęć nie wyczerpie jednorazowo szerokiego tematu promocji zdrowia. Stąd zakłada się ciągłość podejmowanych problemów w kolejnych latach, przekazując jednakże każdej grupie uczestników ogólne podstawy teoretyczne i praktyczne niezbędne w promocji zdrowia.

Przewiduje się dwukierunkowość specjalizacji:

- **ścieżkę popularnonaukową**, zorientowaną na potrzeby informacyjne społeczeństwa objętego promocją zdrowia;
- **ścieżkę naukowo-badawczą**, zorientowaną na badania naukowe podejmowane w zakresie promocji zdrowia.

Szeroka i ugruntowana wiedza stanowi podstawę racjonalnych wyborów

i zachowań każdego człowieka. Stąd tworzenie, gromadzenie i udostępnianie rzetelnej naukowej informacji prozdrowotnej jak również przekazanie informacji odsyłającej do właściwych źródeł wiedzy prozdrowotnej, staje się nieodzownym elementem promocji zdrowia. Należy więc zauważyć pilną potrzebę odpowiedniego przygotowania studentów bibliotekoznawstwa i informacji naukowej do sprostania wymaganiom informacyjnym społeczeństwa w celu likwidacji problemów zdrowotnych i doskonalenia zdrowia. Potrzeby społeczeństwa mogą mieć charakter nieświadomiony lub nieuświadomiony. Pewna grupa użytkowników poszukuje konkretnych informacji pomocnych w rozwiązywaniu określonych problemów zdrowotnych. Studenci – w przyszłości specjaliści w zakresie informacji – powinni wskazać odpowiednie ku temu źródła bezpośrednie lub informację odsyłającą. Z kolei do tych osób, które nie uświadamiają sobie potrzeby ciągłego wzmacniania zdrowia, należy wyjść z inicjatywą i upowszechnić istnienie takich źródeł informacji, które skupią uwagę na problemie i wskażą właściwą drogę postępowania.

Uwzględnić należy także potrzeby informacyjne promotorów zdrowia (indywidualnych oraz instytucji). Dla tej kategorii użytkowników cenna może się okazać informacja o badaniach naukowych i programach prowadzonych na rzecz zdrowia przez różne instytucje w Polsce i na świecie, na polu wielu dyscyplin nauki (medycyna, biologia, socjologia, psychologia, ekonomia, ekologia itp.). Informacje takie być może pośrednio ułatwią odpowiednim jednostkom budowę prozdrowotnej polityki, tworzenie środowisk życia i pracy sprzyjających zdrowiu, a także reorientację służby zdrowia.

Do realizacji wyżej wymienionych zamierzeń posłuży przygotowanie serwisu informacyjnego z zakresu promocji zdrowia i zagadnień pokrewnych. Rokrocznie aktualizowany serwis zawierał będzie listę źródeł z krótkim ich opisem i odesłaniem do źródeł bądź dostępnych dla wszystkich użytkowników Internetu, bądź tylko dla określonych kategorii.

W zakresie znajomości źródeł elektronicznych i umiejętności posługiwania się nimi studenci powinni w trakcie specjalizacji osiągnąć zdolność szybkiego reagowania na zapytanie użytkownika, udzielając mu pożądanej informacji:

- w formie zestawień bibliograficznych sporządzonych w oparciu o bibliograficzne bazy danych i katalogi biblioteczne i księgarskie;
- kierując do tekstów np. w czasopismach elektronicznych i bazach pełnotekstowych;
- odsyłając do źródeł faktograficznych (np. bazy faktograficzne, strony domowe).

Przygotowanie studentów w ramach specjalizacji poszerzy dotychczasową ich wiedzę teoretyczną i orientację w różnego typu źródłach informacji w kierunku problemów zdrowia i jego promocji. Specjalizacja będzie też wyrazem włączenia się dyscypliny bibliotekoznawstwa i informacji naukowej do działań na rzecz promowania zdrowia w społeczeństwie.

WYKORZYSTANE ŹRÓDŁA I OPRACOWANIA

- Karski, J.B. (1994). Organizacja ośrodka promocji zdrowia: poradnik. Warszawa: Centrum Organizacji i Ekonomiki Ochrony Zdrowia. Zakład Promocji Zdrowia.
- Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej (1990). Narodowy Program Zdrowia 1996–2005, <http://www.medstat.waw.pl> (25.06.1999).
- Pike, S.; D. Forster (red.) (1998). Promocja zdrowia dla wszystkich. Lublin: Wydaw. Czelej.
- Słońska, Z.; M. Misiuna (oprac.) (1994). Promocja zdrowia: słownik podstawowych terminów. Warszawa: Zakład Promocji Zdrowia Instytutu Kardiologii.
- World Health Organization (1996). Nauka dla zdrowia: podstawy, perspektywy, strategie. Łódź: WHO Collaborating Centre in Occupational Health; Instytut Medycyny Pracy. [Wydane przez WHO w 1993 r. pt. Research for Health. Principles, Perspectives and Strategies].
- . (1987). Education for Health in Europe, Copenhagen: WHO.
- . (1986). Ottawa Charter for Health Promotion. An International Conference on Health Promotion, November 17–21. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. <http://www.who.dk/policy/ottawa.htm>